

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Definisi**

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan, tahayul dan penerangan – penerangan yang keliru (soerjono, 1990) dalam (Hanifah, 2010).

Natoadmojo (2005) dalam koes Irianto (2015) mengatkan Pengetahuan merukapakan hasil “tahu” penginderaan manusia terhadap suatu objek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, pembauan, rasa dan melalui kulit. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, Tahu (Know), memahami (Chomprehension), Aplikasi (Application), Analisis (Analysis), Sintetis (Sythesis), Evaluasi (Evaluation).

##### **2.1.2 Tingkat pengetahuan**

Benyamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo, (2014) membedakan 3 dominan perilaku yaitu kognitif (Cognitive), afektif (Affective) dan psikomotor (Psychomotor). Teori Bloom tersebut dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yaitu:

Pengetahuan (Knowledge) Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga). Pengetahuan juga merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang

(Overt Behaviour). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

- a. Tahu (Know) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (Recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- b. Memahami (Comprehension) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham harus menjelaskan, menyebutkan contoh menyimpulkan dan meramalkan.
- c. Aplikasi (Application) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil secara langsung dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu, dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

### 2.1.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2013) menyatakan faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

- a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. menurut Nursalam (2001) dalam Hanifah (2010) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima

informasi sehingga semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki. Dan menurut (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin capat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

budiani (2010) mengatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. yang mana semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik tingkat pengetahuan ibu.

b. Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

d. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu hal atau kejadian yang pernah dialami, dijalani, atau dirasakan (kusmayadi, 2008 dalam Kurniati, 2016). Dimana Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

Notoatmojo (2007) dalam Ulfa (2014) mengatakan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Karena pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan

akan lebih langgeng dari pada perilaku yang sangat tidak didasari oleh pengetahuan.

f. Usia atau umur

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah. Menurut Nursalam (2001) dalam Hanifah (2010) umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dan menurut Budiani (2010) semakin tua umur ibu semakin sulit menerima sesuatu hal yang baru. Kriteria tingkat pengetahuan Menurut Budiman dan kawan (2013) yang dikutip dari Arinkunto, 2006 ; dalam Fatchur Rohman Azis, 2016) bahwa Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

- Baik : hasil presentasi 76% - 100%
- Cukup : hasil presentase 56% - 75 %
- Kurang : hasil presentase <56

Dari uraian diatas dapat disimpulkan pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang melalui proses penginderaan atau sensori, dan pengetahuan memiliki tingkatan diantaranya nya tahu, memahami, dan mengaplikasikan. Ada pula faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, informasi atau media masa, sosial budaya ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia.

## 2.2 Konsep Demam

### 2.2.1 Definisi Demam

Demam merupakan temperatur tubuh meninggi sampai 38°C atau lebih, biasanya menunjukkan bahwa tubuh sedang melawan infeksi dan bisa juga karena terpapar panas (Smith & Davidson, 2010).

Demam juga dapat didefinisikan sebagai keadaan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus, yang dipengaruhi oleh IL-1. Pusat pengatur suhu mempertahankan suhu dalam keadaan seimbang baik pada saat sehat maupun demam dengan mengatur keseimbangan diantara produksi dan pelepasan panas tubuh. Bila terjadi suatu keadaan peningkatan suhu tubuh yang tidak teratur, karena disebabkan oleh ketidakseimbangan antara produksi dan pembatasan panas, disebut hipertermia. Pada keadaan hipertermia, interleukin-1 tidak terlibat, akibatnya pusat pengaturan suhu di hipotalamus berada dalam keadaan normal (Sodikin, 2012).

### 2.2.2 Etiologi Demam

Demam dapat terjadi bila pembentukan panas melebihi pengeluaran panas. Demam dianggap terjadi kalau ada kenaikan suhu tubuh yang bersifat episodik (berkala) atau persisten (terus-menerus) di atas nilai normal dan ada referensi yang mengatakan peningkatan suhu minimal 24 jam. Demam yang biasanya dikenal oleh masyarakat umum adalah demam yang dihubungkan dengan peningkatan suhu tubuh akibat penyakit infeksi kuman, karena tumbuh gigi pada bayi atau demam pascaimunisasi. Namun masih banyak penyebab demam yang lain. Adapun penyebab demam yang disebabkan oleh pirogen (disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, parasit dan jamur) diantara lain: demam tipoid, demam berdarah, pes, chikungunya, penyakit tangan dan mulut, penyakit kawasaki, malaria, influenza, pilek, sinusitis, pneumonia, bronkitis, pertusis, TBC, tetanus, meningitis (radang selaput otak), mumps (gondongan), morbili (campak), campak

Jerman, tonsilitis (amandel), difteri, otitis media (infeksi telinga tengah), cacar air, infeksi saluran kencing, radang hati (hepatitis), abses, penyakit kecacingan, gastroenteritis, radang usus buntu, poliomyelitis, sepsis (Lusia, 2015).

### 2.2.3 Mekanisme Demam

Hipotalamus merupakan pusat pengaturan utama temperatur tubuh (termoregulasi), yang mendapat stimulus fisik maupun kimia. Adanya cedera mekanis yang terjadi secara langsung atau akibat pajanan zat kimiawi pada pusat-pusat tersebut akan menjadi penyebab demam. Tetapi bentuk stimulus tersebut tidak selalu ditemukan pada berbagai jenis demam yang berhubungan dengan infeksi, neoplasma, hipersensitivitas, dan juga penyebab radang lainnya. Pirogen, atau zat-zat yang dapat menyebabkan demam antara lain berupa endotoksin bakteri gram negatif, dan sitokin yang dilepaskan oleh sel-sel limfoid (interleukin-1). Berbagai aktivator dapat bekerja pada fagositosis monuklear dan sel-sel lain serta menginduksinya untuk melepaskan interleukin-1. Aktivator-aktivator berupa mikroba dengan berbagai produknya, seperti toksin, termasuk dalam hal ini adalah endotoksin, kompleks antigen-antibodi, proses radang, dan lain-lain. Interleukin-1, berfungsi membantu proliferasi limfosit selain juga menginduksi demam, sedangkan interleukin-2 yang dihasilkan oleh sel-sel T, menyebabkan proliferasi sel T dan memiliki banyak fungsi pada mekanisme imunomodulasi lain (Sodikin, 2012).

Tamsuri (2012) menyatakan bahwa demam dapat disebabkan oleh gangguan otak atau akibat bahan toksik yang memengaruhi pusat pengaturan suhu. Zat yang dapat menyebabkan efek perangsangan terhadap pusat pengaturan suhu sehingga menyebabkan demam disebut pirogen. Zat pirogen ini dapat berupa protein, pecahan protein, dan zat lain, terutama toksin polisakarida, yang dilepas oleh bakteri. Pirogen

yang disebabkan oleh bakteri toksik atau pirogen yang dihasilkan dari degenerasi jaringan tubuh dapat menyebabkan demam selama keadaan sakit.

Mekanisme demam dimulai dengan timbulnya reaksi tubuh terhadap pirogen. Pada mekanisme ini, bakteri atau pecahan jaringan akan difagositosis oleh leukosit darah, makrofag jaringan, dan limfosit pembunuh bergranula besar. Seluruh sel ini selanjutnya mencerna hasil pecahan bakteri dan melepaskan zat interleukin-1 ke dalam tubuh yang disebut juga zat pirogen leukosit atau pirogen endogen. Interleukin-1 ini ketika sampai di hipotalamus akan menimbulkan demam dengan cara meningkatkan temperatur tubuh dalam waktu 8-10 menit.

#### 2.2.4 Tanda dan gejala demam

Lusia (2015) menyatakan secara teoritis kenaikan suhu pada infeksi dinilai menguntungkan, karena aliran darah makin cepat sehingga makanan dan oksigenisasi makin lancar. Namun, kalau suhu tubuh makin tinggi (diatas 38,5°C) pasien diantaranya akan mengalami:

- a. Ketidaknyaman
- b. Mengigil akibat tegangan dan kontraksi otot
- c. Aliran darah cepat
- d. Ujung kaki/tangan terasa dingin
- e. Jantung dipompa terlalu cepat
- f. Frekuensi nafas lebih cepat
- g. Dehidrasi terjadi akibat penguapan kulit dan paru
- h. Ketidakseimbangan elektrolit
- i. Terjadi kerusakan jaringan otak dan otot jika suhu tubuh lebih tinggi dari 41°C.

### 2.2.5 Mekanisme Tubuh terhadap Demam

Mekanisme tubuh terhadap demam menurut Hartono (2009) dalam Effendi (2014) yaitu :

#### 2.2.5.1 Vasodilatasi

Vasodilatasi pembuluh darah perifer, hampir dilakukan di seluruh area tubuh. Vasodilatasi ini disebabkan oleh hambatan dari pusat simpatik hipotalamus posterior yang menyebabkan vasokonstriksi, sehingga terjadi vasodilatasi yang kuat pada kulit, yang memungkinkan percepatan perpindahan panas dari tubuh ke kulit, hingga delapan kali lipat lebih banyak.

#### 2.2.5.2 Berkeringat

Pengeluaran keringat melalui kulit terjadi sebagai efek peningkatan suhu yang melewati batas kritis ( $37^{\circ}\text{C}$ ). Pengeluaran keringat menyebabkan peningkatan pengeluaran panas melalui evaporasi. Peningkatan suhu tubuh sebesar  $1^{\circ}\text{C}$  akan menyebabkan pengeluaran keringat yang cukup banyak sehingga mampu membuang panas tubuh yang dihasilkan dari metabolisme basal 10 kali lebih besar. Pengeluaran keringat merupakan salah satu mekanisme tubuh pada saat suhu meningkat melebihi ambang kritis ( $37^{\circ}\text{C}$ ) pengeluaran keringat dirangsang oleh pengeluaran impuls di area optik anterior hipotalamus melalui saraf simpatis ke seluruh kulit tubuh kemudian menyebabkan rangsang pada saraf koligenik kelenjar keringat, yang akan merangsang produksi keringat.

### 2.2.5.3 Penurunan Pembentukan Panas

Beberapa mekanisme pembentukan panas seperti termogenesis kimia dan menggigil dihambat dengan kuat.

### 2.2.6 Penatalaksanaan Demam dengan Farmakologi

Demam merupakan keluhan yang paling sering menyebabkan orangtua memberikan obat antipiretik untuk mengurangi demam dan meningkatkan kenyamanan (Sodikin, 2012) dan (Carman & Kyle, 2014).

Penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar dari orang tua tidak mengetahui kandungan atau zat aktif, efek samping, dan tidak menghitung dosis antipiretik yang mereka berikan pada anak (Sodikin, 2012). Secara umum obat antipiretik yang digunakan bila suhu tubuh anak melebihi 38,5°C.

#### 2.2.6.1 Parasetamol (*Asetaminofen*)

Merupakan obat dengan efek antipiretik yang telah digunakan sejak tahun 1893. Di Indonesia paracetamol merupakan obat yang dijual secara bebas (obat bebas) berbentuk tablet 500mg atau sirup yang mengandung 120mg/5ml. Dosis pemberian parasetamol pada anak 10-15 mg/kgBB direkomendasikan setiap 4 jam. Melalui pemberian dosis terapeutik parasetamol akan menurunkan demam setiap 30 menit, pencapaian maksimum dicapai setelah 3 jam, dan demam akan timbul kembali 3-4 jam setelah pemberian.

#### 2.2.6.2 Ibuprofen

Ibuprofen memiliki sifat analgesik dengan anti-inflamasi yang tidak terlalu kuat. Efek analgesik yang dimiliki ibuprofen sama seperti aspirin. Penyerapan ibuprofen cepat melalui lambung dan kadar maksimum dalam plasma dicapai dalam  $\pm 2$  jam.  $\pm 90$  % dari dosis yang diserap akan dieksresikan lewat urin sebagai metabolit. Walling (2009) dalam Carman & Kyle (2014) menyatakan beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibuprofen lebih unggul dalam mengurangi demam lebih cepat dan lebih lama daripada asetaminofen.

#### 2.2.6.3 Salisilat

Salisilat (*aspirin*) sampai pada tahun 1980 obat ini merupakan antipiretik dan analgesik. Setelah ditemukan bahwa aspirin telah dihubungkan dengan sindrom Reye pada anak serta remaja, obat ini tidak dianjurkan lagi untuk pengobatan demam

#### 2.2.7 Penatalaksanaan Non Farmakologi

Menurut Aden, 2010 dalam Fatkularini., *et al* 2014 menyatakan selain penggunaan obat antipiretik upaya non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu mengenakan pakaian tipis, lebih sering minum, banyak istirahat, mandi dengan air hangat, memberi kompres kulit yaitu kompres hangat dan tepid water sponge.

Demam merupakan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus, yang disebabkan oleh pirogen (mikroorganisme seperti bakteri, virus, parasit dan jamur) ditandai dengan adanya ketidak nyamanan, menggigil, aliran darah cepat, kaki dan tangan terasa dingin, jantung dipompa terlalu cepat,

frekwensi nafas lebih cepat, dehidrasi, ketidak seimbangan elektrolit. Terjadi kerusakan jaringan otak dan otot jika suhutubuh lebih tinggi dari 41°C

## **2.3 Konsep Pengelolaan Self Manajemen Pada Anak Demam**

### **2.3.1 Definisi**

Self management atau pengelolaan diri adalah suatu strategi pengubahan perilaku yang dalam prosesnya seseorang tersebut mengarahkan perubahan perilakunya sendiri dengan suatu teknik atau kombinasi teknik teurapetik (Cormier & Cormier, 1989 dalam Siti Nurzaakiyah *et al.*, 2012)

Merriam & Caffarella, (2003) dalam Siti Nurzakiyah *et al.*, (2012) menyatakan bahwa pengelolaan diri merupakan upaya individu untuk melakukan perencanaan, pemusatan perhatian, dan evaluasi terhadap aktivitas yang dilakukan. Di dalamnya terdapat kekuatan psikologis yang memberi arah pada individu untuk mengambil keputusan dan menentukan pilihannya serta menetapkan cara-cara yang efektif dalam mencapai tujuannya.

### **2.3.2 Pengelolaan Self Manajemen Pada Anak Demam**

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan demam pada anak yang terjadi di masyarakat sangat bervariasi. Mulai dari yang ringan yaitu berupa self management, sampai yang serius dengan cara non self management yang mengandalkan pengobatan pada tenaga medis. Penelitian di Nigeria menunjukkan bahwa 66,7% ibu melakukan self management sebagai pengelolaan pertama terhadap anaknya yang mengalami demam. Pada dasarnya menurunkan demam pada anak secara self management dapat dilakukan melalui terapi fisik, terapi

obat-obatan maupun kombinasi keduanya. Terapi secara fisik yang sering dilakukan antara lain menempatkan anak dalam ruangan bersuhu normal, memberikan minum yang banyak, dan melakukan kompres. Terapi obat-obatan dilakukan dengan memberi antipiretik. (Plipat N et al., 2000 dalam Amarilla, 2012).

#### 2.3.2.1 Terapi Fisik

Pengelolaan demam melalui terapi fisik merupakan upaya yang dilakukan untuk menurunkan demam dengan cara memberi tindakan atau perlakuan tertentu secara mandiri. Tindakan paling sederhana yang dapat dilakukan adalah mengusahakan agar anak tidur atau istirahat supaya metabolismenya menurun. Selain itu, kadar cairan dalam tubuh anak harus tercukupi agar kadar elektrolit tidak meningkat saat evaporasi terjadi. Memberi aliran udara yang baik, memaksa tubuh berkeringat, dan mengalirkan hawa panas ke tempat dimana anak berada juga akan membantu menurunkan suhu tubuh. Membuka pakaian/selimut yang tebal bermanfaat karena mendukung terjadinya radiasi dan evaporasi. (Ismoedijanto, 2000 dalam Amarilla, 2012).

Pemberian kompres hangat dengan temperatur air 29,5°C - 32°C (tepid-sponging) dapat memberikan sinyal ke hipotalamus dan memacu terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer. Hal ini menyebabkan pembuangan panas melalui kulit meningkat sehingga terjadi penurunan suhu tubuh menjadi normal kembali. Pemberian kompres hangat dilakukan apabila suhu diatas 38,5°C dan telah mengkonsumsi antipiretik setengah jam sebelumnya. (Newman J, 1985 dalam Amarilla, 2012).

### 2.3.2.2 Terapi Obat

Salah satu upaya yang sering dilakukan orang tua untuk menurunkan demam anak adalah antipiretik seperti parasetamol, ibuprofen, dan aspirin. (Soedibyo, 2006 dalam Amarilla, 2012).

Cara kerja antipiretik adalah dengan menurunkan set-point di otak melalui pencegahan pembentukan prostaglandin dengan jalan menghambat enzim siklooksigenase sehingga membuat pembuluh darah kulit melebar dan pengeluaran panas ditingkatkan. (Victor *et al.*, 1994 dalam Amarilla, 2012).

Namun, perlu diwaspadai karena pemberian obat ini dapat bersifat masking effect, misalnya pada pasien demam berdarah dengue. Pada pasien tersebut, penurunan panas karena antipiretik seolah menunjukkan bahwa penyakit telah sembuh, padahal sebenarnya virus penyebab penyakitnya masih ada. Fenomena lain yang sering terjadi adalah ketika ibu tidak merasakan antipiresis dari satu antipiretik, mereka akan cenderung memilih antipiretik lain. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Crocetti dkk, ditemukan 27% dari orang tua memberikan dua jenis antipiretik untuk anak-anak demam. (Crocetti *et al.*, 2001 dalam Amarilla, 2012).

Penggantian antipiretik ini biasanya diberikan selang 1-2 jam. Hal ini justru membawa ibu kepada pengelolaan demam yang salah. Antipiretik hanya dapat diberikan apabila demam anak diatas 38,5°C, demam yang diikuti rasa tidak nyaman, atau demam pada anak yang memiliki riwayat kejang demam atau penyakit jantung. Antipiretik tidak boleh digunakan untuk anak dibawah 3 bulan. Dosis pemberian antipiretik untuk anak juga perlu diperhatikan sesuai dengan berat badan dan umurnya. (Schmitt, 1984 dalam Amarilla, 2012).

Tetapi tidak semua ibu mengerti mengenai batasan dosis antipiretik yang tepat untuk anaknya. Kesalahan pemberian dosis antipiretik dilaporkan sekitar dua dekade lalu. Hanya 32% sampai 35% dari orang tua yang mengobati anak menggunakan parasetamol dengan benar, sementara 39% orang tua underdosis dan 12% anak mereka overdosis. Menurut penelitian Linder, sebanyak 6% orang tua tidak menyadari bahwa ada batas dosis harian dalam pemberian parasetamol yang aman untuk anak-anak. (Linder *et al.*, 1999 dalam Amarilla, 2012).

### 2.3.3 Pengelolaan non self manajemen

Non self management merupakan pengelolaan demam yang tidak dilakukan sendiri melainkan menggunakan bantuan tenaga kesehatan. Pengelolaan secara non self management memang merupakan salah satu jalan keluar untuk mengatasi anak yang menderita demam, tetapi belum tentu merupakan pilihan yang terbaik karena penanganan demam pada anak tidak bersifat mutlak dan tergantung kepada tingginya suhu, keadaan umum, dan umur anak tersebut. Biasanya demam pada bayi lebih mengkhawatirkan karena daya tahan tubuh bayi masih rendah dan mudah terjadi infeksi. Bayi yang menderita demam harus mendapat pemeriksaan yang lebih teliti karena 10% bayi dengan demam dapat mengalami infeksi bakteri yang serius, salah satunya meningitis. (Bonadio, 1987 dalam Amarilla, 2012).

Oleh karena itu, NAPN menganjurkan bahwa bayi berumur <8 minggu yang mengalami demam harus mendapat perhatian khusus dan mungkin membutuhkan perawatan rumah sakit. Menurut Faris, 2009 dalam Amarilla, 2012. Terdapat beberapa kriteria yang menganjurkan agar menghubungi tenaga medis, antara lain:

- demam pada anak usia di bawah 3 bulan

- demam pada anak yang mempunyai riwayat penyakit kronis dan defisiensi sistem imun.
- demam pada anak yang disertai gelisah, lemah, atau sangat tidak nyaman
- demam yang berlangsung lebih dari 3 hari ( $> 72$  jam)

Dapat disimpulkan self manajemen ibu atau pengelolaan diri ibu terhadap anak demam yaitu upaya ibu untuk melakukan perencanaan, pemusatan perhatian, dan evaluasi terhadap pengelolaan aktivitas yang ibu lakukan pada saat anak nya demam, seperti memberikan terapi fisik atau terapi obat. Sedangkan non self manajemen ibu terhadap anak demam adalah dimana ibu memutuskan pengelolaan demam dilakukan oleh petugas kesehatan contoh nya, seperti pada saat anak demam sang ibu langsung membawa anaknya ke puskesmas, rumah sakit, dan petugas kesehatan terdekat.

## **2.4 Konsep Karakteristik Ibu**

### **2.4.1 Definisi karakteristik**

Karakteristik adalah ciri – ciri khusus atau mempunyai sifat khas sesuai dengan perwatakan tertentu. Karakteristik merupakan ciri – ciri individu yang terdiri dari demografi seperti jenis kelamin, umur serta status sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, ras, status ekonomi dan sebagainya (Pambudi, 2011),

Karakteristik berarti hal yang berbeda tentang seseorang, tempat atau hal yang menggambarkannya. Sesuatu yang membuatnya unik atau berbeda. Karakteristik dalam individu adalah sarana untuk memberitahu satu terpisah dari yang lain, dengan cara bahwa orang tersebut akan dijelaskan dan diakui. Sebuah fitur karakteristik dari orang yang biasanya satu yang berdiri diantara sifat-sifat yang lain (Sunaryo, 2015).

#### 2.4.2 Ciri-ciri karakteristik

Menurut Notoatmojo (2010) ciri-ciri karakteristik individu digolongkan kedalam tiga kelompok yaitu:

2.4.2.1 Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur

2.4.2.2 Struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, kesukuan atau ras dan sebagainya.

2.4.2.3 Manfaat-manfaat kesehatan, seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit

#### 2.4.3 Macam-macam karakteristik

Menurut Sitepu (2015) karakteristik keluarga tersebut diantaranya

##### 2.4.3.1 Tingkat pendidikan orangtua

Dari segi jenis dan kualitas, setiap orang memiliki tingkat pendidikan yang berbeda-beda. Tingkat pendidikan orang tua baik secara langsung ataupun tidak langsung akan mempengaruhi komunikasi antara orangtua dan anak dalam lingkungan keluarga. Orang yang memiliki pendidikan formal yang rendah dan tidak bekerja memiliki partisipasi yang sedikit pada segala sesuatu yang berhubungan dengan aktivitas sekolah anaknya dibandingkan dengan orangtua yang berpendidikan tinggi. Hal ini terjadi karena orang tua berperan sebagai pengetahuan, pengembangan karir dan fasilitas belajar.

##### 2.4.3.2 Tingkat pendidikan ibu

Pendidikan merupakan salah satu sumberdaya penting bagi keluarga untuk mendukung pengetahuan seseorang dalam

menerima informasi yang pada akhirnya dapat membentuk perilaku. Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi perkembangan anak karna dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang perkembangan anak yang dimili menjadi lebih baik.

#### a. Pengertian tingkat pendidikan

menurut UU NO.20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional, pendidikan adalah usia sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan fotensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kperibadian, kecerdasan, ahlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (ihsan, 2008).

#### b. Tingkat pendidikan

tingkat pendidikan menurut UU RI No. 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidkan Nasional Bab 1 Pasal 1 Ayat 8 adalah tahapan dalam pendidikan berkelanjutan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkemvangan peserta didik. Dalam UU RI No. 20 Tahun 2003 tentang sisitem pendidikan Nasional Bab VI Pasal 13 Ayat 1 mengatur tentang jalur pendidikan yaitu terdiri dari pendidikan formal, pendidikan non formal, dan pendidikan infornal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Khusus untuk pendidikan formal terdiri atas (Ihsan, 2008) :

##### - Pendidikan dasar

Pendidikan dasar diselengarakn untuk mengembangkan sikap dan kemam puan serta memberikan pengetahuan dan keterampilan dasar yang diperlukan untuk hidup

dimasyarakat. Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan awal selama 9 tahun pertama masa sekolah anak – anak yang melandasi pendidikan menengah.

- Pendidikan menengah

Pendidikan menengah diselenggarakan untuk melanjutkan dan meluaskan pendidikan dasar serta menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi.

- Pendidikan tinggi

Pendidikan tinggi merupakan kelanjutan pendidikan menengah yang diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan/atau menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau kesenian. Pendidikan tinggi mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, doktor, spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

### c. Jenis pendidikan

Dalam undang – undang 20 tahun 2003 pasal 1 ayat 9 tentang sistem pendidikan Nasional dinyatakan bahwa jenis pendidikan adalah kelompok yang didasarkan pada khusus tujuan pendidikan suatu satuan pendidikan. Jenis pendidikan menurut wikipedia :

- Pendidikan umum

Pendidikan umum merupakan pendidikan dasar dan menengah yang mengutamakan perluasan pengetahuan yang diperlukan oleh peserta didik untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Bentuknya:

sekolah dasar (SD), sekolah menengah pertama (SMP), dan sekolah menengah atas (SMA).

- Pendidikan kejuruan

Pendidikan kejuruan merupakan pendidikan menengah yang mempersiapkan peserta didik terutama untuk bekerja dalam bidang tertentu. Bentuk satuan pendidikannya adalah sekolah menengah kejuruan (SMK), sekolah menengah kejuruan ini memiliki berbagai macam spesialisasi keahlian tertentu.

- Pendidikan akademik

Pendidikan akademik merupakan pendidikan tinggi program sarjana dan pascasarjana yang diarahkan terutama pada penguasaan disiplin ilmu pengetahuan tertentu.

- Pendidikan profesi

Pendidikan profesi merupakan pendidikan tinggi setelah program sarjana yang mempersiapkan peserta didik untuk memasuki suatu profesi atau menjadi seorang profesional.

- Pendidikan vokasi

Pendidikan vokasi merupakan pendidikan tinggi yang mempersiapkan peserta didik untuk memiliki pekerjaan dengan keahlian terapan tertentu maksimal dalam jenjang diploma 4 setara dengan program sarjana (strata 1).

- Pendidikan keagamaan

Pendidikan keagamaan merupakan pendidikan dasar, menengah, dan tinggi yang mempersiapkan peserta didik untuk dapat menjalankan peranan yang menuntut penguasaan pengetahuan dan pengalaman terhadap ajaran agama dan/atau menjadi ahli ilmu agama.

- Pendidikan khusus

Pendidikan khusus merupakan penyelenggaraan pendidikan untuk peserta didik yang berkebutuhan khusus atau peserta didik yang memiliki kecerdasan luar biasa

yang diselenggarakan secara inklusif (bergabung dengan sekolah biasa) atau berupa satuan pendidikan khusus pada tingkat pendidikan dasar dan menengah (dalam bentuk sekolah luar biasa/SLB).

#### 2.4.3.2 Umur ibu

Semakin tua umur ibu maka dia akan semakin blajar untuk bertanggungjawab terhadap anak dan keluarga nya. Umur yang semakin tua juga menyebabkan semakin banyak pengalaman dari informasi kesehatan.

##### a. Pengertian umur

Istilah umur diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu dipandang dari segi kronologi, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologi sama. Umur adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan) (Tuslihan, 2011).

Menurut Nugroho (2012) umur memiliki pengertian yang berbeda-beda antara lain:

##### - Umur biologis

Yakni usia yang memberi penilaian fungsi berbagai sistem organ tubuh seseorang, dibandingkan dengan orang lain pada kronologis yang sama

##### - Umur psikologis

Yakni menunjuk pada kemampuan atau kapasitas adaptif individu dibandingkan dengan orang lain pada umur kronologis yang sama. Misalnya, kemampuan belajar, kecerdasan ingatan, emosi, motivasi dan lain – lain, dapat diukur untuk memprediksi sejauh mana seseorang mampu menyesuaikan diri terhadap situasi yang dihadapi.

- Umur fungsional  
Yakni menugukur tingkat kemampuan individu untuk berfungsi didalam masyarakat dibandingkan dngan orang lain Pada umur kronologis yang sama.
- Umur sosial  
Yakni menunjukan sejauh mana peran sosial dibandingkan dengan orang lain pada umur kronologis yang sama.

b. Jenis perhitungan umur

menurut Bustan (2012) jenis perhitungan umur adalah sebagai berikut :

- Umur kronologis  
Umur kronologis adalah perhitungan usia yang dimulai dari saat kelahiran seseorang sampai dengan waktu perhitungan usia. Usia kronologis (kalender) manusia dapat digolongkan dalam berbagai masa, yakni masa anak, remaja, dan dewasa. Masa dewasa dapat dibagi atas dewasa muda (18 – 30 tahun), dewasa setengah baya (30 – 60 tahun), dan masa lanjut usia (lebih dari 60 thun).
- Umur mental  
Umur mental adalah perhitungan usia yang didapatkan dari taraf kemampuan mental seseorang. Misalkan seorang anak secara kronologis berusia 4 tahun akan tetapi masih merangkak dan belum dapat berbicara dengan kalimat lengkap dan menunjukan kemampuan yang setara dengan anak berusia 1 tahun, maka dinyatakan bahwa usia mental anak tersebut adalah 1 tahun.
- Umur biologis  
Umur biologis adalah perhitungan usia berdasarkan kematangan biologis yang dimiliki ,oleh seseorang.

## 2.5 Konsep Anak

### 2.5.1 Anak Balita (*Toddler*)

#### 2.5.1.1 Definisi Anak Balita (*Toddler*)

Anak usia toddler adalah anak usia 12-36 bulan (1-3 tahun). Pada periode ini anak berusaha mencari tahu bagaimana sesuatu bekerja dan bagaimana mengontrol orang lain melalui kemarahan, penolakan, dan tindakan keras kepala. Hal ini merupakan periode yang sangat penting untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan intelektual secara optimal (Dewi *et al.*, 2015).

### 2.5.2 Anak Pra-Sekolah

#### 2.5.2.1 Definisi Anak Pra-Sekolah

Anak usia pra sekolah adalah anak yang berusia antar 3-6 tahun. Mereka biasanya mengikuti program preschool (Dewi *et al.*, 2015).

Anak usia pra sekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun, dimana memiliki karakteristik tersendiri dalam segi pertumbuhan dan perkembangannya (Maryunani, 2014).

#### 2.5.2.2 Ciri Umum Usia Pra-Sekolah

Dewi *et al.*, (2015) mengemukakan ciri-ciri anak usia pra sekolah meliputi aspek fisik, social, emosi dan kognitif anak.

##### a. Ciri fisik anak usia pra sekolah

Anak usia pra sekolah umumnya sangat aktif. Mereka telah memiliki penguasaan terhadap tubuhnya dan sangat

menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri. Otot-otot besar pada anak usia pra sekolah lebih berkembang dari control terhadap jari dan tangan.

b. Ciri sosial anak usia pra sekolah

Anak usia pra sekolah biasanya mudah bersosialisasi dengan orang disekitarnya. Biasanya mereka mempunyai sahabat yang berjenis kelamin sama. Kelompok bermainnya cenderung kecil dan tidak terorganisasi secara baik, oleh karena itu kelompok tersebut cepat berganti-ganti. Anak menjadi sangat mandiri, agresif secara fisik dan verbal, bermain secara asosiatif dan mengeksplorasi seksualitas.

c. Ciri emosional anak usia pra sekolah

Anak cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap sering marah dan iri hati sering diperlihatkan.

d. Ciri kognitif anak usia pra sekolah

Anak usia pra sekolah umumnya telah terampil dalam berbahasa. Sebagian besar dari mereka senang bicara, khususnya dalam kelompoknya. Sebaiknya anak diberi kesempatan untuk berbicara. Sebagian dari mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik.

### 2.5.3 Masalah Kesehatan Pada Balita (*Toddler*)

Maryunani (2014), menyebutkan bahwa masalah kesehatan yang timbul pada masa balita usia 1-3 tahun, salah satu diantaranya adalah masalah yang berhubungan dengan penyakit saluran pencernaan pada balita. Pada masa ini merupakan awal dari tahap maturasi system pencernaan anak. Berikut ini diuraikan penyulit dan komplikasi tentang penyakit

saluran pencernaan yang sering terjadi pada anak usia balita, yaitu antara lain:

#### 2.5.3.1 Diare

Angka kejadian diare diperkirakan 500 ribu anak terkena diare per tahun, 20% diare menyebabkan kematian karena dehidrasi. Komplikasi yang terjadi dari diare yaitu terjadinya dehidrasi, hipokalemia, hipokalsemia, disritmia jantung akibat hypokalemia dan hipokalsemia, hiponatremia, syok hipovolemik dan asidosis.

#### 2.5.3.2 Sembelit

Sembelit merupakan sulitnya buang air besar pada anak akibatnya feses sulit dikeluarkan atau ketika dikeluarkan menimbulkan nyeri. Kondisi ini dapat memengaruhi 30% bayi dan anak-anak pada usia tertentu.

#### 2.5.3.3 Cacingan

Cacingan penyakit yang disebabkan oleh cacing-cacing khusus (seperti cacing gelang, cacing tambang, dan cacing cambuk) yang ditularkan melalui tanah. Penyakit cacingan ini diderita oleh hampir 80% penduduk Indonesia, baik anak-anak maupun dewasa.

### 2.5.4 Masalah Kesehatan Pada Anak Pra Sekolah

Maryunani (2014), menguraikan macam-macam penyakit pada anak, termasuk anak usia pra sekolah bergantung pada beberapa hal dan

keadaan, diantaranya kondisi daerah tropis, yang sering membuat anak mudah mengalami penyakit infeksi yaitu diantaranya adalah:

#### 2.3.4.1 Demam berdarah

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh virus dengue (*abovirus*) yang masuk kedalam tubuh melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti*.

#### 2.5.4.2 ISPA

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan penyebab terpenting kesakitan dan kematian pada anak. Kasus ISPA merupakan 50% dari saluran penyakit pada anak berusia di bawah 5 tahun dan 30% pada anak berusia 5-11 tahun. Walaupun sebagian besar terbatas pada saluran nafas bagian atas tetapi sekitar 5% juga melibatkan saluran nafas bagian bawah sehingga berpotensi menjadi serius.

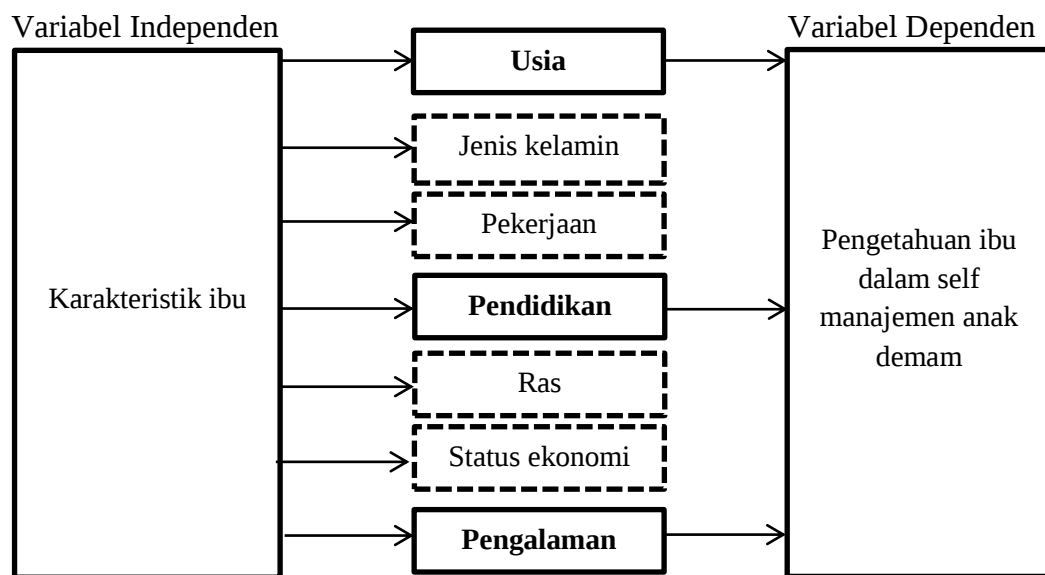
Disimpulkan anak usia toddler (balita) adalah anak dengan usia 12-36 bulan (1-3 tahun) yang memiliki ciri – ciri umum tinggi dan berat badan meningkat, menonjolnya abdomen yang diakibatkan karena otot-otot abdomen yang tidak berkembang, bagian kaki berlawanan secara khas karena otot-otot kaki harus menopang berat badan tubuh. Anak usia pra sekolah adalah anak yang berusia antar 3-6 tahun yang memiliki ciri – ciri umum meliputi ciri fisik (menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri), ciri sosial (mudah bersosialisasi dengan orang disekitarnya), ciri emosional (sikap sering marah dan iri hati yang sering di perlihatkan), ciri kognitif (senang berbicara khususnya dalam kelompoknya).

## 2.6 Kerangka Konsep

Dari hasil tinjauan pustaka dan landasan teori serta masalah penelitian yang telah dirumuskan maka dikemabangkan suatu kerangka konsep penelitian. Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep penelitian satu terhadap konsep penelitian yang lain dari masalah yang ingin di teliti (Notoatmodjo, 2010).

Terlihat pada kerangka konsep ini, peneliti ingin menjelaskan hubungan karakteristik ibu dengan pengetahuan ibu tentang self manajemen pada anak demam yang dirawat dirumah sakit Dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Skema 1. Kerangka konsep penelitian



Keterangan :

- = Diteliti
- = Tidak diteliti

## 2.7 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Menurut La Biondo-wood dan Haber (2002) hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2014).

Berdasarkan uraian dalam latar belakang serta perumusan masalah, dan kerangka konsep yang telah disusun maka hipotesis dalam penelitian ini adalah : “Ada hubungan karakteristik ibu dengan pengetahuan ibu tentang self manajemen pada anak demam yang dirawat dirumah sakit Dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin”.